

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 2 december 1992

§ 135-141

Beslutande

K-G Holmqvist (s), ordf	Toivo Hofslagare (s)
Lars Spolander (m)	Gunnel Essling (s), ers
Ann-Christine Rutqvist (c)	Leif Hjalmarsson (s)
Hans Rolfs (s)	Svea Cederlund (fp), ers
Bertil Larsson (v)	Irma Berggren (s)
Lars Brunnberg (m)	Inga Thuomas(s)
P-G Sundström (c)	Disa Ådemo (s)

Övriga

Ulf Öhman, landstingsdirektör	Olle Orava, hälso- och sjukvårds- direktör
Tore Öberg, ekonomidirektör	K-Å Hammarstedt, 1:e sekreterare
Klas Tunbrå, sekreterare	Åsa Nilsson, utredningssekreterare
Gunder Berg, sekreterare	

Gunder Berg

Justerat den 1992 Justerat den 1992

K-G Holmqvist, ordförande Lars Spolander, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslags-
tavla den 1992. Överklagandetiden utgår den 1992.

Inga Gustafsson

Val av protokolljusterare 3
Slutlig föredragningslista 3
För kännedom 3
Landstingsdirektörens rapport 3
ökning (mkr) 3
Gemensamt sjukhus i Luleå-Boden 7
Synpunkter på den offentliga verksamhetens organisation på regional nivå
11
Jubileumsgåva till vårdhögskolan 15
Reservation 16

§ 135

Val av protokolljusterare

Lars Spolander (m) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 136

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

§ 137

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 138

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 59/92

Delårsrapport 1 januari - 31 oktober 1992

Koncernresultaträkning

I uppföljningen har utöver landstingets normala driftverksamhet även Norrbottensmusiken, Norrbottensteatern, Norrbottens Museum samt Länstrafiken konsoliderats till en landstingskoncerntotal.

Årsprognosen baserad på oktober månads uppföljning, indikerar att koncernens kostnader kommer att överstiga intäkterna med 10 mkr. Jämfört med budget indikerar uppföljningen ett överskott med 62 mkr.

äkning (mkr)

	Utfall per 31 oktober	Årsprognos	Årsbudget
Verksamhetens intäkter	758	911	873
Verksamhetens kostnader	-3 411	-4 094	-4 079
Verksamhetens nettokostnad	-2 653	-3 183	-3 206
Skatteintäkter	2 172	2 607	2 582
Generella statsbidrag	675	810	817
Finansiella intäkter	56	74	48
Finansiella kostnader	-1	-2	-2
Resultat efter skatteintäkter och finansnetto	249	306	239
Avskrivningar	-103	-123	-123
Extraordinära intäkter	5	5	2
Extraordinära kostnader	-58	-58	-50
Resultat efter extraordinära poster	93	130	68
Avsättning till pensionsskuld	-116	-140	-140

Förändring av eget kapital -23 -10 -72

Den positiva avvikelser mot budget med 62 mkr är huvudsakligen hänförlig till förbättrade ränte- och skatteintäkter. Förbättringen av räntenettet med 26 mkr beror på bättre likviditet och högre räntenivå än planerat.

Driftredovisning

Uppföljningen visar följande prognos per förvaltning.

Verksamhet	Avvikelse mot budget	Tidigare års över/underskott	Totalt
Landstingsstyrelsen	18,3	1,3	19,6
- varav Landstingshälsan	0,8	1,3	2,1
Luleå-Bodenförvaltningen	-15,0	9,3	-5,7
Primärvården, Luleå	6,5	5,5	12,0
Primärvården, Boden	1,2	-5,8	-4,6
Gällivareförvaltningen	1,4	3,4	4,8
Kirunaförvaltningen	-7,5	-7,2	-14,7
Piteåförvaltningen	1,7	6,0	7,7
Kalixförvaltningen	2,0	5,2	7,2
Tandvårdsförvaltningen	-3,3	10,1	6,8
Omsorgsförvaltningen	13,0	0,9	13,9
Utbildningsförvaltningen	2,5	4,3	6,8
Landstingsfastigheter	0	1,2	1,2
Länsservice	0	0	0
Summa	20,8	34,2	55,0
Finansiering	38,0	0	38,0
Övriga koncernenheter	3,0	0	3,0
Landstinget totalt	61,8	34,2	96,0

Hälso- och sjukvårdsförvaltningarnas årsprognos indikerar ett underskott med 10 mkr. En av anledningarna till underskottet är det ekonomiska utfallet för medicinskt färdigbehandlade patienter. Av det till kommunerna skatteväxlade beloppet på 22 mkr förefaller enbart en mindre del återgå till landstinget som ersättning för färdigbehandlade patienter.

Sjukvårdsförvaltningarna prognostiserar ett underskott för riks- och region-sjukvården med ca 29 mkr. En stor del av detta hänförlig till regionsjukvården i Umeå. En analys av avvikelserna visar att vi inte lyckats uppnå det som var vår avsikt med införandet av fast ersättning per diagnosgrupp, dvs prispress på regionsjukhuset och viss hemtagning av vård till länet.

En granskningsgrupp bestående av läkare från centrallasaret i Boden samt controller från landstingets kansli har under oktober månad via stickprov granskat Regionsjukhusets diagnosättning och debitering. Granskningen har hittills lett till krediteringar motsvarande drygt 2 mkr.

Tandvårdsförvaltningen har under de senaste åren via god tandläkartillgång och ökad produktivitet kunnat förbättra sitt resultat och uppvisa betydande överskott. Högre tandvårdsavgifter och allmän lågkonjunktur har under hösten medfört minskad efterfrågan på vuxentandvård i framförallt kustområdet. För att möta den lägre efterfrågan har förvaltningen anställt färre vikarier. Minskningen av antalet tandläkartimmar medför att förvaltningen redovisar ett underskott i årsprognosen med 3 mkr.

Omsorgsförvaltningen är den förvaltning som under de senaste åren haft de största svängningarna i årsprognosen. Detta beroende på den pågående omstrukturering av verksamheten samt osäkerhet om statsbidragens utfall.

Förvaltningen redovisar ett överskott i årsprognosen på 13 mkr vilket huvudsakligen är föranlett av statliga stimulansbidrag och minskade byggkostnader för gruppbo- städer. Den löpande verksamheten går fortfarande med underskott. De statliga stimulansbidragen till utbyggnad av gruppbo- städer har gett en extraordinär intäkt utöver budget på 9 mkr.

Försörjningsverksamheten har under perioden, trots en fortsatt volymminskning inom tvätteriverksamheten, uppnått ett balanserat resultat.

Utdebitering av internhyra startar under november månad. Förseningen innebär att vi först 1993 kan förvänta oss några effektivitetsvinster föranledda av införandet av internhyra.

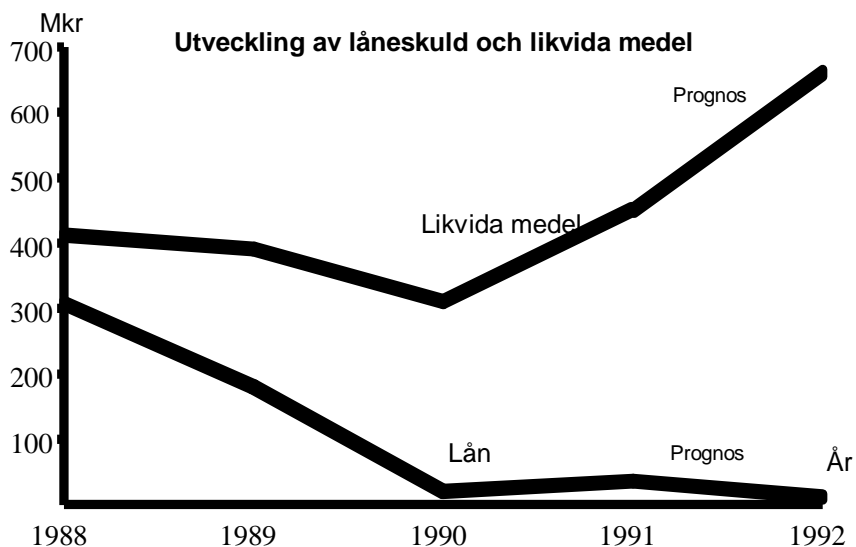
Många av sjukhusförvaltningarna signalerar betydande problem med förrådsredovisning och kostnadsuppföljning av tekniska hjälpmedel. Problemen är framförallt differenser i förrådsbokföringen samt avsaknad av fungerande ADB-stöd för uppföljning. Här måste extraordinära åtgärder vidtas före årsskiftet för att undvika att gamla problem i förrådsredovisningen lyfts över till Länservice som tar över verksamheten fr o m 1993.

Norrbottens Museum redovisade ett underskott på ca 2 mkr vid föregående uppföljning. Resultatet vid denna uppföljning har reducerats till 0,2 mkr p g a besparingar och senareläggning av projekt.

Länstrafikens resultat före extraordinära poster beräknas vid årsskiftet bli ett överskott på 8 mkr. Resultatet skall dock i enlighet med landstingets redovisningsprinciper belastas med extraordinära pensionskostnader med ca 3,5 mkr.

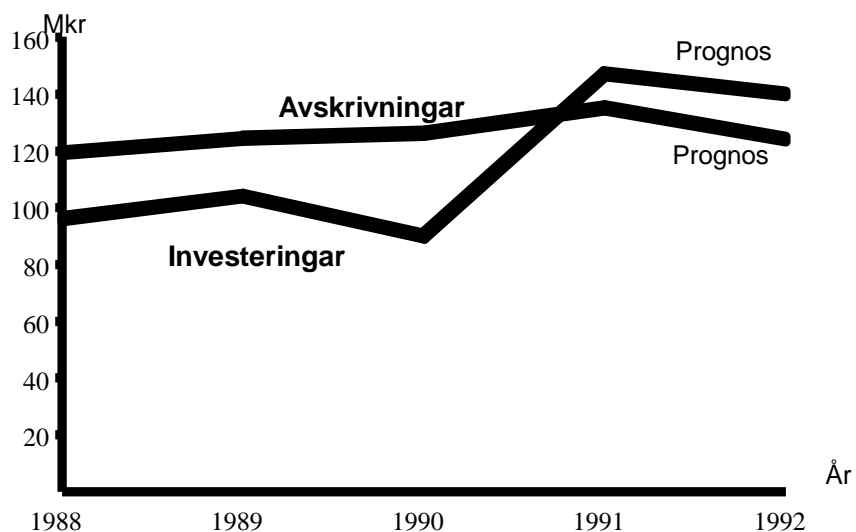
Balansräkning

Likvida medel i landstingskoncernen, inklusive stiftelser m fl, var vid utgången av oktober månad 663 mkr. Det är en förbättring från årsskiftet med 211 mkr. Likviditetsökningen beräknas under resten av året avstanna p g a utbetalningar av retroaktiva löner samt utbetalning av viss ersättning till kommuner i anslutning till Ädel och Särskola.



Avkastningen på likvida medel har under september och oktober månad förbättrats tack vare höga marknadsräntor. Resultatförbättringen på årsbasis av denna ränteoro kan beräknas till ca 10 mkr.

Investeringsnivån 1992 beräknas för andra året i rad överstiga avskrivningsnivån, d v s återinvesteringar i byggnader och utrustning sker i högre takt än dessa förslits.



Anmälan av revisionsrapport

Revisorerna har uppdragit åt Komrev att i en förstudie göra en översikt av landstingets resultatenheter med inriktning på styrformens innebörd och avsikt. Resultatet har redovisats i rapporten "Resultatenheter inom NLL".

Revisionen pekar bl a på behovet av koncernregler, resultatenhetschefens position i organisationen, informationens förankring i utförarledet samt risker med suboptimering inom respektive verksamhetsområde. Vidare anser revisionen att en del förvaltningar inte på ett tillfredsställande sätt uppfyllt landstingets direktiv, då det finns klara skillnader mellan förvaltningarna avseende antalet resultatenheter.

Rapporten är en förstudie och kommer att följas av en fördjupad studie.

Vi kommer att inom kansliet analysera rapporten och återkomma till styrelsen med förslag till åtgärder.

Anmälan av FOU-rapporter

Fullmäktige avsätter varje år i landstingsplanen anslag för forskning- och utveckling. Anslagen fördelas av landstingsstyrelsen efter förslag från samhällsmedicinska enheten.

Följande rapporter anmäls:

- Anorexiflickors erfarenhet av behandling
- Tidig hemgång från BB i glesbygd
- Utvärdering av familjebehandling vid Nylarsgården
- Interferonproduktion vid akut viror, cellulär bakgrund och diagnostisk betydelse.
- Low levels of linolic acid in serum cholesterol esters in men i northern sweden
- Cardiovascular risk factors in young snuff-users and cigarette smokers
- Videon - ett medel för kvalitetvärdering av mötet läkare-patient.
- Non-pharmacological methods reduce drug use in the treatment of hypertension

Rapporterna finns tillgängliga vid samhällsmedicinska enheten.

Beslut

- 1 *Rapporten godkänns.*
- 2 *Direktionerna i Luleå-Boden och Kiruna ska till landstingsstyrelsen skriftligt redovisa vilka åtgärder som beslutats med anledning av de tidiga prognoserna om budgetunderskott samt vilken bedömning man gör av möjligheterna till genomförande av dem och deras förväntade effekter.*

§ 139

Gemensamt sjukhus i Luleå-Boden

Dnr 1501/89

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslutade i mars 1991 att den framtida sjukhusvården i Luleå och Boden ska samlas vid ett för kommunerna gemensamt sjukhus som tillika ska vara länssjukhus för Norrbotten. Landstingsstyrelsen fick i uppdrag att komplettera utredningsmaterialet inför ett kommande beslut om hur det gemensamma sjukhuset ska förverkligas. Landstingsstyrelsen har i sin tur gett landstingsdirektören i uppdrag att genomföra den begärda utredningen.

Enligt fullmäktiges och styrelsens direktiv ska det gemensamma sjukhusets medicinska innehåll och omfattning samt organisation och bemanning be-

mas i en första utredningsetapp. Därefter ska investeringskostnader och andra ekonomiska konsekvenser för alternativa lokaliseringar utredas och redovisas.

Den första etappen av utredningen är nu klar och redovisas i fyra rapporter som presenterats successivt under 1992.

Den första rapporten, *Sjukvård i förändring*, belyser förhållanden inom och utanför sjukvården som påverkar det gemensamma sjukhusets omfattning och utformning.

Den andra rapporten, *Sjukvårdens innehåll*, beskriver länssjukhusets roll och vilken medicinsk verksamhet det ska svara för.

Den tredje rapporten, *Sjukvårdens organisation*, beskriver en vårdorganisation för länssjukhuset som kan bilda plattform för fortsatt utveckling i takt med att villkoren för sjukhusets verksamhet förändras.

Den fjärde rapporten, *Sjukhusets huvudfunktioner*, är en redovisning över vilka verksamheter som ska finnas på länssjukhuset och hur dessa ska placeras i förhållande till varandra.

Som *underlag inför utredningens andra etapp* har de båda kommunerna lämnat synpunkter på lämplig lokalisering av det gemensamma sjukhuset. Luleå kommun föreslår att det gemensamma sjukhuset förläggs till ett område nordost om Luleå centrum i närheten av högskolan. I detta område finns två alternativa lägen - Storporsön och Rutvikssund - av vilka kommunen förordar det förstnämnda. Bodens kommun förordar att det gemensamma sjukhuset förläggs till nuvarande tomt för sjukhuset i Boden.

Beredningsförslag

Landstingsstyrelsen avger följande yttrande och förslag till landstingsfullmäktige:

Utredningen om det gemensamma länssjukhuset i Luleå-Boden ger en omfattande, men trots detta överskådlig, bild av nödvändiga utgångspunkter för verksamhetens fortsatta planering. Denna ska ske utifrån ett patientperspektiv och enligt landstingets övergripande strategi.

En av utredningens slutsatser är att framtidens sjukhus behöver en annan vårdorganisation. Den ska kunna ge bättre service, stimulera personalen och göra vården effektivare. Flexibilitet blir ett nyckelord. Verksamheten måste snabbt kunna ställa om sig i takt med att ny medicinsk teknik och nya behandlingsmetoder introduceras. Styrelsen delar den uppfattningen.

Därutöver måste den fortsatta planeringen ta hänsyn till ett eventuellt införande av ett husläkarsystem.

Redovisningen av den medicinska verksamheten tar sin utgångspunkt i att samverkan mellan olika specialister blir allt mer avgörande för behandlingsresultatet. Länssjukhusets två roller och dess ansvar i den norrbottniska sjukvården är väldefinierade utifrån den tidshorisont som kan överblickas.

Arbetsfördelningen mellan olika sjukvårdsnivåer är emellertid inte statisk, utan måste ständigt diskuteras med utgångspunkt i såväl medicinska som ekonomiska överväganden. Styrelsen vill understryka att samverkan mellan olika kompetenser och mellan vårdnivåerna är av stor betydelse för en effektiv

verksamhet. I många avseenden ger sådan samverkan en konkret innebörd i begreppet patientperspektiv.

Sjukhusets vård- och arbetsorganisation måste kontinuerligt utvecklas med hänsyn till omvärldsförändringar, nya krav från patienter och allmänhet, ny medicinsk kunskap och teknologi etc. Det är därför nödvändigt att skapa en sammanhållen ledning för sjukhuset, som kan ta ansvar för att snabbt anpassa sjukhusets verksamhet och organisation när förutsättningar och villkor ändras.

Utredningen föreslår en organisationsmodell som ger en sådan plattform för fortsatt utveckling. Styrelsen menar att införandet av denna kan påbörjas vid sjukhusen i Luleå och Boden som ett led i det besparingsarbete som följer av Landstingsplan 1993. Det bör därför uppdras till styrelsen, som ansvarar för samordning av besparingsarbetet, att också ansvara för att den nya organisationen införs och att, förutom att tillsätta sjukhusdirektör, även tillsätta chefsöverläkare i organisationen.

Utöver det operativa ledarskapet är det nödvändigt att tillvarata den samlade kompetensen i hälso- och sjukvården vid den slutliga utformningen av ledningsorganisationen. Vidare bör övervägas hur enheter som organiseras som resultatenheter kan ges möjlighet att medverka i den övergripande planeringen av sjukhusets verksamhet.

Fortsatta överväganden kan krävas om neurologins och ortopedins organisatoriska inplacering. Dessutom måste säkerställas att den föreslagna uppdelningen av akut och planerad verksamhet ger en effektiv verksamhet.

Organisationsutvecklingen i detalj, t ex ledningsorganisationen inom respektive verksamhetsområde och för de olika teamen, är en fråga för sjukhusledningen. Styrelsen vill dock peka på några viktiga utgångspunkter för detta arbete.

Organisationen måste avspegla att höga krav ställs på såväl medicinsk säkerhet och kvalitet som på kvalificerad omvårdnad. Den ska vara enkel och tydlig med decentraliserade arbetsformer. Inom hela sjukhuset får endast finnas två administrativa chefsnivåer: Förvaltningschef och chefsöverläkare. Därutöver finns arbetsledare. Organisationen ska bygga på ett öppet ledarskap som stimulerar ansvar och engagemang hos medarbetarna. Av särskild betydelse är friheten att agera under ekonomiskt ansvar och snabb och kontinuerlig uppföljning av att verksamheten når målen och att resurserna används effektivt.

Det gemensamma länssjukhusets bruttoarea (yta) uppskattas till 85 000 m² och behovet av vårdplatser uppgår till ca 450. Länssjukhusets behov av personal bedöms uppgå till ca 2 000 årsarbetare. Styrelsen menar att redovisningen är tillräcklig för att, med nedanstående riktlinjer, användas som underlag för utredningens andra etapp:

- Den bruttoarea som anges för huvudfunktionerna får inte överskridas när den andra etappen av utredningsarbetet genomförs. Relationerna mellan olika delfunktioner får ändras endast om de analyserade sambandsbehoven mellan sjukhusets olika funktioner bibehålls.
- En exaktare bedömning av det gemensamma sjukhusets personalbehov bör vara möjlig att göra i den andra etappen av utredningsarbetet. Utredarna

bör därför återkomma i denna fråga när det slutliga materialet presenteras.

Enligt utredningsdirektiven ska det fortsatta utredningsarbetet omfatta dels förprojektering av olika lokaliseringalternativ, dels beräkning av drifts- och investeringskostnader samt belysning av infrastrukturella konsekvenser och kostnader. Vidare ska utredningen redovisa förslag till finansiering.

I utredningen *Medicinsk kvalitet och säkerhet* redovisades att det gemensamma sjukhuset kan förverkligas antingen genom om- och tillbyggnad av något av de befintliga sjukhusen (Luleå eller Boden) eller genom att bygga ett nytt sjukhus. Alla dessa alternativ bör bedömas och kostnadsberäknas i den andra etappen.

Landstingsstyrelsen anser det angeläget att utredningens andra etapp genomförs så att ett slutligt beslut om det gemensamma sjukhuset kan fattas under första halvåret 1993.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Rapporterna *Sjukvård i förändring*, *Sjukvårdens innehåll*, *Sjukvårdens organisation* och *Sjukhusets huvudfunktioner* godkänns som underlag för fortsatt planering av det gemensamma sjukhuset.
- 2 Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att som ett led i beslutade sparåtgärder införa den föreslagna vårdorganisationen i Luleå-Bodenförvaltningen. Styrelsen ges även i uppdrag att utse chefsöverläkare i den nya organisationen, som under direktionen har att ansvara för verksamheten.
- 3 Den andra utredningsetappen ska omfatta tre alternativ: Om- och tillbyggnad av Luleå respektive Bodens sjukhus samt nybyggnad. Arbetet ska redovisas i sin helhet senast den 19 mars 1993.

Yrkande

Ann-Christine Rutqvist (c):

- Beslutspunkt 3 ändras till att den andra utredningsetappen endast ska omfatta ett alternativ: Ombyggnad av Bodens sjukhus.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningsförslaget och yrkandet och finner beredningsförslaget antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens yttrande och förslag till fullmäktige:

Enligt beredningsförslaget.

Reservation

Av Ann-Christine Rutqvist och Per-Gunnar Sundström, båda (c):

Landstinget måste kunna erbjuda människorna i Norrbotten en lika rätt till hälso- och sjukvård oavsett bostadsort. Därför är det nödvändigt med åt- gär-

der som långsiktigt skapar en stabil ekonomisk utveckling i landstinget samt bibehåller och utvecklar medicinsk kvalitet och säkerhet för framtiden.

På grund av de långa avstånden är det nödvändigt att skapa förutsättningar för att kunna bibehålla en decentraliserad och väl fungerande sjukvård i hela länet. Kostnadskrävande investeringar i en del av länet som leder till ökade kapitalkostnader skulle allvarligt kunna äventyra möjligheterna att bibehålla fungerande lasarett och sjukvårdsenheter i andra delar av Norrbotten.

Den svaga ekonomiska utvecklingen i Sverige påverkar även landstingets ekonomi. Det ekonomiska utrymmet för stora satsningar är begränsat och kommer så att vara under överskådlig tid.

Tidigare utredningar har redan visat på möjligheterna att åstadkomma en bra samordning av sjukvården i Luleå-Boden utan att bygga ett helt nytt sjukhus.

Genom lokalisering av den specialiserade vården till Boden skapas möjligheter att ha kvar bassjukvård i Luleå. Den utveckling av länsjukvården vid befintligt sjukhus i Boden, som centern förordar, skapar de utvecklingsmöjligheter som bör eftersträvas. Vi måste tillvarata de redan nedlagda investeringarna vid såväl centrallasarettet, vårdhögskolan samt övrig infrastruktur.

Den geografiska placeringen har ej varit ett hinder för länsinvånarens möjlighet att få del av specialistvården. Tvärtom är Boden etablerat centrum för länspecialistvården.

De mål som utredningsgruppen presenterar för framtidens sjukhus sammanfaller väl med vår syn på hur patientens behov av hälso- och sjukvård ska garanteras. Däremot förefaller det märkligt att Norrbottens län landsting för att åstadkomma en förbättrad service, stimulera personal och göra vården effektivare måste lägga ned två fungerande lasarett och bygga upp ett helt nytt.

Från Centern är vi helt övertygade om att ett helt nytt lasarett ej behöver byggas för att säkerställa medicinsk kvalitet och säkerhet för länets invånare.

§ 140

Synpunkter på den offentliga verksamhetens organisation på regional nivå

Dnr 1125/92

Ärendebeskrivning

Civildepartementet har gett landstinget tillfälle att lämna synpunkter på Regionutredningens betänkande Regionala roller - en perspektivstudie (SOU 1992:63) som belyser den offentliga verksamhetens uppbyggnad och indelning på regional nivå. Synpunkter kan samtidigt lämnas på Väst- sverigeutredningen.

På grundval av de analyser Regionutredningen gjort ska en av regeringen tillsatt parlamentarisk beredning lämna förslag till en ny organisering av den offentliga verksamheten på regional nivå.

Beredningsförslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att avge följande yttrande:

Den regionala nivån behövs

Den regionala nivån präglas av många aktörer och oklar ansvarsfördelning. Det har bidragit till en diskussion om förändringar. Somliga har önskat avveckla landstingen, medan andra önskat avveckla länsstyrelserna. Några har föreslagit att landstingens beskattningsrätt ska avvecklas.

Diskussionen har visat att det finns en bred enighet om att vi behöver en regional nivå. Däremot har uppfattningarna alltså gått isär när det gäller den demokratiska organisationen och beskattningsrätten.

Norrbottens läns landsting anser att all samhällsservice bör organiseras så nära berörda medborgare som möjligt. Det ger möjlighet till inflytande och delaktighet, samtidigt som utrymmet för flexibla lösningar ökar. Detta är grundtanken i den så kallade närhetsprincipen - en princip som landstinget i Norrbotten till fullo instämmer i.

Närhetsprincipen innebär att man lägger så mycket ansvar som möjligt på den lokala nivån. Endast påtagliga politiska eller funktionella skäl motiverar att ansvaret läggs på en högre nivå. Motsvarande princip tillämpas också när ansvar fördelas mellan nationell och regional nivå.

Vår bedömning är att ytterligare ansvar kan föras från nationell till regional och lokal nivå. Vi bedömer också att ytterligare ansvar kan föras från regional till lokal nivå.

En utveckling enligt närhetsprincipen är viktig för att stärka välfärden och Norrbottens utveckling. I en sådan utveckling blir den regionala nivån viktig av många skäl, till exempel:

- Samhällsförändringarna och ökade krav på effektivitet leder till att många välfärdssystem måste ges en bättre lokal och regional anpassning.
- Helhetsperspektivet blir viktigare än sektorsperspektivet. Det ger förutsättningar för bättre prioriteringar och effektivare resursanvändning. Samverkan mellan olika välfärdssystem underlättas.
- En kraftfull regional nivå har större möjligheter att mobilisera Norrbottens samlade resurser för att skapa bästa möjliga framtidsutsikter.

En regional nivå är också viktig med tanke på EES-avtalet och ett eventuellt medlemskap i EG. Vi befinner oss i ett läge då nationella gränser får mindre betydelse genom införandet av de fyra friheterna och en inre marknad. Detta leder till att naturliga regioner blir allt viktigare vid utformningen av nya samarbetsmönster. Dessutom är regionernas ställning stark inom gemenskapen, eftersom EG-parlamentet på vissa områden träffar avtal direkt med den regionala nivån.

Det finns många tungt vägande skäl för en stark regional nivå i Sverige. Samtidigt är Sverige ett litet land och en stark enhetsstat. Vi ser därför inte några skäl som talar för en federativ utveckling i vårt land. Vi tror på en stark stat och en vital kommunal självstyrelse.

Norrbottens län en naturlig region

Regioner definieras olika beroende på i vilket sammanhang begreppet används. Definitionerna överlappar dessutom ibland varandra.

I Sverige finns exempel på både naturliga och mindre naturliga regioner. För att en region ska fungera bör följande naturliga förutsättningar finnas:

- Människor känner en gemensam regional identitet.
- Avgränsningen är rationell och funktionell så tillvida att den återspeglar näringsgeografi, människors rörelser och beteendemönster över en yta etc.

Norrbotten och Skåne är exempel på regioner med ovanstående egenskaper, men Skåne är idag uppdelat på flera län. Invånarna i Kristianstads län t ex, känner därför samhörighet inom ett område med helt andra gränser än de som skapats av administrativa skäl.

I Norrbotten upplever vi inte sådana gränsdragningsproblem eftersom länet redan uppfyller kriterierna för en naturlig region. Inte heller finns några avgörande ekonomiska eller andra skäl som talar för att Norrbotten skulle stärkas av en sammanslagning med angränsande län. Norrbotten är en naturlig region med stor yta och liten befolkning. Landstinget anser därför att Norrbotten ska förbli en egen region.

På flera håll i södra Sverige finns dock starka incitament till en förändrad länsindelning. Där sådana behov finns bör en förändring uppmuntras. Från landstinget sida har vi därför inget att invända mot Västsverigeutredningens förslag. Vi menar att det inte går att fatta ett central beslut om ny regionindelning i hela landet. En sådan förändring måste växa fram ur lokala och regionala bedömningar.

Den regionala nivån måste vila på demokratisk grund

Den offentliga verksamheten ska utövas under demokratisk kontroll. Ansvar ska kunna utkrävas i politiska val. Valfärden ska fördelas efter behov och inte efter betalningsförmåga. Det är därför av fundamentalt demokratiskt värde att den samhällsservice som förvaltas på regional nivå utformas av företrädare för länets egna invånare.

Av de alternativ som Regionutredningen redovisar - statligt regionalt ansvar, kommuner i samverkan eller regionalt folkstyre - är regionalt folkstyre det alternativ som är bäst skickat att utifrån ett regionala utvecklingsperspektiv hantera uppgifter med stort befolkningsintresse. Det är också uppenbart att folkstyre på regional nivå som bygger på direkta val har en större demokratisk tyngd än ett alternativ som endast indirekt vilar på demokratisk grund.

Erfarenheterna från senare års strävanden mot decentralisering och målstyrning är entydigt positiva. Det är vare sig önskvärt eller möjligt att återgå till en mer detaljerad statlig styrning över den regionala nivån. Kommuner i samverkan kan inte heller på ett tillfredsställande sätt hantera ett regionalt ut-

vecklingsperspektiv. De regionala behoven är inte summan av kommunernas behov - de är specifika.

Ett regionalt parlament är en garanti för att verksamheten svarar mot invånarnas behov, krav och förväntningar. De förtroendevalda ska företräda helheten och allmänintresset. De väljs direkt av och representerar regionen. Beskattningsrätten ger organet den handlingsfrihet som behövs för kraftfulla insatser. Regionparlamentet bör vila på kommunallagens principer. Det ska inte ha någon styrande eller kontrollerande uppgift gentemot kommunerna.

Ett sådant regionparlament kan i stort sett ersätta dagens landsting och länsstyrelser. Landstingen kan avskaffas helt och hållet och kvar av länsstyrelsen behöver bara vara en myndighetsutövande, rättsvårdande funktion.

Denna organisation blir tydligare än dagens, som är uppdelad mellan olika regionala instanser. Ansvarsfrågorna blir lättare att härleda. Möjligheterna att samordna och kraftsamla resurser kring regionala frågor ökar avsevärt. När hela den offentliga verksamheten kan arbeta med gemensamma mål och medel förbättras förutsättningarna att skapa attraktiva och konkurrens- kraftiga regioner.

Risk för ökad regional obalans

De nya regioner som snabbast växer fram är Västsverige och Skåne. Det kan på sikt leda till att vi får mycket kraftfulla regioner kring våra tre stor- stadsområden. Dessa områden kommer att vara välorganiserade och ha stort befolkningsunderlag - i grova drag hälften av Sveriges befolkning. De är samtidigt de områden till vilka viktiga tillväxtfaktorer alltmer koncentreras.

När detta kombineras med en ny, kraftfull regional organisation finns risk för att den regionala obalansen ökar. Att regionerna kommer att ha olika karaktär över landet är naturligt. Men variationerna i styrka och tillväxt måste kunna hanteras.

Även om vi får mer självständiga regioner måste därför staten ta det övergripande ansvaret för regional utjämning och utveckling. Fördelningspolitiska frågor av regionalt utjämnande karaktär kommer alltid att vara en angelägenhet för den nationella nivån.

Regionutredningen för en diskussion om införande av mark- och fastighets- skatt på alla typer av fastigheter som finansieringskälla för infrastrukturinvesteringar. Vi vill på den punkten mana till viss försiktighet. Det är inte säkert att en sådan reform har de positiva fördelningseffekter som redovisas, bl a beroende på att tillväxten är högre i södra Sverige. Innan denna typ av beskattning införs måste det säkerställas att metoden inte leder till ökade regionala obalansproblem.

Den fortsatta processen i Norrbotten

En viktig fråga för regionen Norrbotten är samarbetet med övriga Nordkalotten/Storkalotten. Här finns ett befolkningsunderlag och en potentiell marknad som på sikt kan bli viktig för tillväxt och ekonomi i Norrbotten. Samtidigt finns skäl att påminna om att miljöproblemen inom främst Mur- manskområdet kräver snabba insatser och är av den digniteten att de motiverar både ett nationellt och internationellt engagemang.

Diskussionen om ett regionalt parlament kommer att föras vidare inom Norrbotten. Det är viktigt att frågan får växa fram inifrån regionen och att den får tid på sig att mogna. Den demokratiska processen bör kunna leda fram till en sammanfattande politisk bedömning om ett till två år.

Yrkande 1

Karl-Gunnar Holmqvist (s), Per-Gunnar Sundström (c), Bertil Larsson (v) och Svea Cederlund (fp):

- Bifall till beredningsförslaget.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- Skrivningen om beskattningsrätt ändras till att den regionala nivån inte ska förfoga över sådan rätt.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner beredningsförslaget antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Yttrande enligt beredningsförslaget avges.

Reservation

Av Lars Spolander och Lars Brunnberg, båda (m), till förmån för yrkande 2. Skriftlig reservation biläggs protokollet.

§ 141

Jubileumsgåva till vårdhögskolan

Dnr 1414/92

Ärendebeskrivning

Som gåva vid vårdhögskolans 40-årsjubileum har 60 000 kronor ställts till skolans förfogande, att användas till elevstipendier som främjar utvecklingsarbete.

Beredningsförslag

- 1 Åtgärden godkänns.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Enligt beredningsförslaget.

Reservation

§ 140: Synpunkter på den offentliga organisationen på regional nivå

Utformningen av all offentlig organisation måste utgå från medborgarnas behov av offentliga tjänster. Beslut om den offentliga sektorns insatser skall ske i enlighet med den så kallade subsidiaritetsprincipen; det vill säga alla beslut måste fattas så nära de närmast berörda som möjligt.

I diskussionen om de olika politiska beslutsnivåerna förbiser man i Sverige ofta den primära och viktigaste beslutsnivån, nämligen den enskilda individen och familjen. Det är enligt vår mening angeläget att i detta sammanhang betona, att de politiska beslutsnivåerna måste avgränsas och begränsas så, att beslutsutrymmet för enskilda människor, familjer och deras nära sociala nätverk - "den lilla världen" - blir så stort som möjligt.

En av den politiska sektorn primära uppgifter blir då att göra det möjligt för enskilda människor att i största möjliga utsträckning kunna ta ansvar för och fatta beslut om utformningen av sina egna liv. Detta kan bland annat ske genom att den offentliga sektorn, i form av skatter, lägger beslag på en mindre del av medborgarnas arbetsinkomster.

Först när frågorna blir så stora att de ej kan hanteras på den nära nivån skall den politiska och offentliga sektorn träda in. I en demokratisk samhällsordning är politiska beslut en absolut grundläggande förutsättning för en bredare medborgerlig delaktighet i samhällets utformning och utveckling.

Även här gäller att besluten i största möjliga utsträckning skall fattas nära de närmast berörda, det vill säga på den lokala eller primärkommunala nivån. Jämfört med dagens förhållanden ser vi möjligheter att överföra ansvaret för ytterligare uppgifter till den lokala nivån, till exempel inom delar av sjukvården.

Det finns utifrån ett Norrbottensperspektiv behov av en regional politiker-nivå inom nuvarande administrativa gränser. Fördelningen av arbetsuppgifterna mellan den statliga, regionala och lokala nivån måste dock studeras ytterligare innan mera bestämda slutsatser om den regionala politiska organisationen kan dras.

I likhet med landstingsstyrelsen utgår vi ifrån att en fortsatt diskussion och debatt under de kommande åren kommer att leda till slutsatser som medger varierande former av regionalt styre i olika delar av landet. I motsats till landstingsstyrelsen anser vi dock att ett regionalt styre ej nödvändigtvis förutsätter en egen regional beskattningsrätt.

Lars Spolander

Lars Brunnberg



N O R R B O T T E N S L Ä N S L A N D S T I N G